Nr. 11. W Krakowie dnia 10 Czerwca 1880 r. Rok IV.

Dwutygodnik medycyny publicznéj i praktycznéj.

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Wydawany pod redakcyją

Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

ze współudziałem

Doc. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„DWUTYGODNIK MEDYCYNY PUBLICZNÉJ I PRAKTYCZNÉJ“ wychodzi 10go i 25go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w **Krakowie** rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w **Cesarstwie Austryjackiem** z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W **Warszawie** rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w **Królestwie Polskiem** i w **Cesarstwie Rosyjskiem** rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolffa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Z końcem bieżącego półrocza

Dwutygodnik medycyny publicznéj i praktycznéj

przestanie wychodzić;

przyszły zatém Nr., czyli 12-ty, będzie ostatnim.

Dr. Janikowski.

O wpływie maszyn do szycia na zdrowie.

Przez Dra **Tadeusza Żulińskiego** we Lwowie.

(Ciąg dalszy.—Zob. Nr. 10)

Szkodliwy wpływ maszyn do szycia na zdrowie polega naszém zdaniem głównie: 1) na postawie siedzącéj zgarbionéj, z głową ku stołowi nachyloną; 2) na wytężonym ciągłym ruchu nogami przy poruszaniu pedałów; 3) na drażniącém tarciu się nóg o siebie i 4) na jednostajném drganiu i stuku maszyny przy obrocie; w maszynach ręcznych zaś na wytężaniu i męczeniu się głównie mięśni ramienia, przedramienia i ręki.

Postawa siedząca, zgarbiona, z głową ku dołowi nachyloną, a z nogami wspartemi na pedałach maszyny, źle wpływa na zdrowie pracującego przez brak odpowiedniego ruchu i utrudnienie oddychania tak piersiowego, jak i przeponowego. Upośledzone zaś, czyli niezupełne oddychanie pociąga za sobą zmiany w krążeniu krwi i w jéj odnowie, zkąd pochodzą napływy krwi do narządów wewnętrznych z całym szeregiem następstw z nich wynikających, jak bóle i zawroty głowy, bicie serca, bóle piersi, nieżyty płuc, żołądka i jelit, niedokrewność i t. p. cierpienia.

Jeżeli teraz do skutków tych wynikających już z saméj postawy pracującéj osoby na maszynie, dodamy jeszcze następowe pochodzące z wytężonego ciągłego ruchu nogami na pedałach, a mianowicie: drgania mięśniowe, kurcze, osłabienie znaczne inerwacyi kończyn, a niekiedy nawet i ich porażenie i w ogóle silne podrażnienie rdzenia pacierzowego *(irritatio spinalis)*, jakotéż osłabienie woreczków stawo-maźnych i ścięgien zginaczy i prostowników odnóg poruszanych: będziemy mieli, jak widzimy, dość obszerny zakres zmian patologicznych, wywoływanych długą i usilną pracą na tych maszynach.

Trzecią z kolei przyczyną niekorzystnego wpływu maszyn do szycia na zdrowie szczególnie kobiet, jest tarcie się, mianowicie w maszynach dwupedałowych, nóg o siebie, wywołujące podniecenie i ciągłe drażnienie części płciowych. To spowodowało niektórych nawet lekarzy, jak Dr. Guibouta, że zwracali uwagę nietylko na szkodliwy wpływ maszyn do szycia na zdrowie, ale i na moralność pracownic. Cierpienia ztąd powstające są: nieustające białe upławy, zboczenia w miesiączkowaniu, kurcze maciczne, poronienia, krwotoki, bóle w okolicy dołka sercowego, i macinnictwo ze wszystkiémi jego objawami.

Czwarta i ostatnia przyczyna ujemnego wpływu maszyn na zdrowie polega na ciągłém i jednostajném drganiu i stuku machiny, przy obrocie. Drgania te, które się od nóg albo rąk udzielają całemu ciału, a nadto towarzyszący im ów stuk nieustanny, wywiérają wpływ nader rozdrażniający na ustrój delikatny szczególnie kobiet. Umysł bowiem i uwaga wytężone w pracy wciąż w jednę i tę samę stronę, bez żadnego urozmaicenia, nuży się i tak już sam łatwo, a cóż dopiéro przy ciągłém drażnieniu go jeszcze drganiem i stukiem maszyny.

W ciągu trzynastoletnich postrzeżeń i badań swych nad szkodliwością maszyn do szycia na zdrowie, miałem w leczeniu przeszło dwieście pracownic, których źródło cierpień, mniéj lub więcéj rozległych, tkwiło niechybnie w wytężoném szyciu na maszynie. Ponieważ jednak w praktyce, szczególnie prywatnéj, pomimo najdokładniejszych badań i wywiadów, lekarz nie zawsze bywa w możności odkryć i stwierdzić stanowczo wszystkie współdziałające w cierpieniu chorego przyczyny; bo chory dziś jest pod opieką lekarza, a jutro, znikając mu z przed oczu, usuwa możność dalszéj obserwacyi i sprawdzenia skutku udzielonéj rady. Przeto, nie chcąc podawać i głosić tu wątpliwych postrzeżeń i niepewnych wyników badań, z obfitego tego materyjału z wielką ostrożnością i ścisłością wybrałem tylko 74 przypadki, w których chore w czasie cierpienia i po wyleczeniu jeszcze długi czas przezemnie były badane, a okoliczności współdziałające w chorobie dosyć dokładnie rozpoznać mogłem.

W każdym z tych 74 przypadków starałem się o ile można jak najdokładniéj we wnioskach swych uwzględniać to, co właściwie szyciu na maszynie, a co towarzyszącym mu okolicznościom niehigijenicznym przypisać należy; bo nie trzeba na to nawet żadnéj badawczéj bystrości umysłu, aby wiedzieć i widzieć, jakie skutki zwyczajne szycie ręczne, życie siedzące i w ogóle praca w niedostatku wywoływać jest zawsze w stanie.

Otóż cierpienia i choroby, jakie postrzegaliśmy u robotnic pracujących na maszynach do szycia, były: 1) Ogólne osłabienie i niemoc. 2) Niedokrewność. 3) Bóle głowy. 4) Zawroty głowy. 5) Bóle w krzyżach, w nogach, w rękach, w ramieniu i w barku. 6) Bicie serca. 7) Bezsenność. 8) Białe upławy. 9) Częste miesiączkowanie i krwotoki maciczne. 10) Nieżyty maciczne. 11) Kurcze maciczne. 12) Poronienia. 13) Bóle w dołku podsercowym. 14) Naruszone trawienie. 15) Rozdrażnienie ogólne (zdenerwowanie) i wielka wrażliwość. 16) Drgania i kurcze. 17) Macinnictwo. 18) Samogwałt. 19) Przygnębienie moralne i 20) Porażenia.

Lekarze i higijeniści, którzy badali działanie maszyn do szycia, zgadzają się prawie wszyscy na to, że szkodliwie one wpływają na zdrowie pracownic. Amerykański lekarz Dr. Gardner [1]), który piérwszy w Ameryce, gdzie maszyny te zostały wynalezione i piérwéj niż gdzieindziéj wprowadzone w użycie, twierdzi, że chociaż szycie na maszynie mniéj męczy wzrok pracownic niż szycie zwyczajne igłą, właściwy jednakże tu ruch zawodowy wywiéra niekorzystny bardzo wpływ na zdrowie.

W podobnym duchu bardzo stanowczo przeciw maszynom do szycia wystąpił po raz piérwszy we Francyi Dr. Guibout [2]) oraz DDr. M. Vernois, Thibault, Gerardin (r 1877), A. Espagne [3]) E. Decaisne [4]) i znakomity higijenista Dr. Levy, który wyraźnie powiada, że „kobiety pracujące na maszynach miewają bicie serca, niespokojność w nocy, bóle w krzyżach i w nogach, zawroty i bóle głowy, oczy podsiniałe, białe upławy, oraz podlegają łatwo fizycznemu i moralnemu przygnębieniu“ [5]).

Dr. A. Layet w swéj higijenie rzemiosł i przemysłu [6]) pisze, „że niekorzystny wpływ maszyn tych na zdrowie daje się szczególnie postrzegać u tych, którzy z rzemiosła swego szyją nieustannie w pracowniach krawieckich na maszynach. Po piérwszym zaraz okresie zmęczenia i podniecenia, którym zwykle prawie podlegają ci pracownicy, postrzegaliśmy zawsze: niedokrewność, naruszenie trawienia, przypady nerwowe i znaczne osłabienie unerwienia *(innervatio)* kończyn dolnych. Nie jesteśmy także zbyt dalecy i od twierdzenia, że zachodzą tu także pewne zmiany w niektórych częściach rdzenia pacierzowego.“

W Anglii Dr. Dovn [7]) w zapatrywaniach się swych na szkodliwość maszyn do szycia dla zdrowia zgadza się w zupełności z poglądami Dra Guibouta.

Znakomity zaś higijenista niemiecki Dr. Oesterlen, zastanawiając się nad maszynami do szycia uważnie, zaznacza, iż wywołują one u pracownic zwykle: „bóle krzyża, zboczenia w czyszczeniach miesięcznych i w organach płciowych, jakotéż choroby piersiowe“ [8]).

Nie wdając się w dalsze przytaczanie uwag i zdań znakomitych lekarzy i higijenistów o szkodliwym wpływie maszyn do szycia na zdrowie, widzimy, iż wszystkie te orzeczenia potwierdzają w zupełności uwagi i postrzeżenia nasze o tychże.

W siedmdziesięciu czterech przypadkach, główne cierpienia, jakie powstały z pracowania na maszynach do szycia, były:

1) Upławy białe	23	razy
2) Częste miesiączkowanie	14	„
3) Podrażnienie rdzenia pacierz.	8	„
4) Macinnictwo z napadami	7	„
5) Drgania i kurcze w odnogach	6	„
6) Bolesne miesiączkowanie	5	„
7) Krwotoki maciczne	4	„

---

[1]) W rozprawie wyżéj przytoczonéj

[2]) Influence des machines à coudre. (Wyciąg w Annal. d'hyg. publ. 1861 2 sér. t. XIV, p. 437).

[3]) Sur l'industrie des machines à coudre (Montpellier médical 1869).

[4]) La machine à coudre et la santé des ouvrières; czytane na posiedzeniu Akademii lekarsk. 16 Maja 1870 (Ann. d'hyg. publ. 2 série t. XXXIV. p. 105.

[5]) Traite d'hygiène publique et privée.

[6]) Hygiène des professions et des industries, str. 508. r. 1875.

[7]) Annal. d'hygière etc. Octobr. 1867 p. 420.

[8]) Higijena publiczna i prywatna.

8) Kurcze maciczne	3	„
9) Porażenie odnóg dolnych	2	„
10) Poronienie	2	„
Razem	74.	

Zrozumieć łatwo, iż do każdéj prawie z wymienionych tu głównych chorób przyłączały się prawie zawsze inne objawy pośrednio lub bezpośrednio z nich wynikające, jak niedokrewność, naruszone trawienie, bicie serca, bóle głowy i odnóg, zmęczenie i przygnębienie moralne.

Wszystkie te wyżéj przytoczone przypadki chorobowe tém się charakteryzują, iż po wielokrotnie sprawdzano, że główną przyczyną ich powstania było zawsze nużące szycie na maszynie. I tak, białe upławy, bolesne miesiączkowanie, kurcze maciczne i inne wyliczone tu cierpienia, po zaprzestaniu szycia na maszynie i odpowiedniém leczeniu się ustępowały zupełnie, prędzéj lub późniéj; a wracały się zawsze po powrocie do pracy maszynowéj, pomimo wstrzymywania się od niéj po kilka i kilkanaście miesięcy niekiedy.

Były i takie dwie chore, które, cierpiąc na silne kurcze zginaczy palców, (u jednéj, ręki prawéj, a u drugiéj choréj u obu), tak, że rękami temi nic robić nie były w stanie, bo wciśniętych w dłoń palców wyprostowywać w żaden sposób nie mogły, — na zapytanie: co stało się przyczyną takiego ich stanu, odpowiadały, że już niejednokrotnie po dłuższém i natężoném szyciu na maszynie dostawały takich kurczów, ale te zawsze po wstrzymaniu się czas jakiś zupełnie od wszelkiéj pracy i po używaniu niekiedy letnich kąpieli ustępowały dotąd zupełnie.

Jedna z tych chorych jednak, dostawszy kurczu palców ręki od maszyny po raz już piąty, pomimo zupełnego spokoju i leczenia dość energicznego, przez dziesięć blisko miesięcy zdrowia odzyskać nie mogła.

Nader ciekawy był jeden przypadek porażenia kończyn dolnych. Panna lat 20 przeszło mająca, silnie zbudowana, dobrze odżywiona i zupełnie zdrowa, pozostająca nadto w jak najlepszych warunkach higienicznych, wzięła się z amatorstwa nie z potrzeby, do szycia, na maszynie nożnéj, wyprawy dla jednéj ze swych przyjaciółek. Pracowała blisko pięć tygodni 8—10 godzin dziennie. Skończyła robotę, ale zaczęła nagle słabnąć, opadać z sił i zbladła. Czuła się nader rozdrażnioną, noce spędzała bezsennie, dostała silnych białych upławów, a wyraz twarzy zdradzał silne fizyczne i moralne przygnębienie. Straciła nadto dawną swą wesołość, stała się smutną, niemówiącą i obojętną na wszystko; jedném słowem popadła w stan zadumy. Najważniejszym jednakże tu objawem było co raz większe z dniem każdym osłabienie i niemoc odnóg dolnych i chód co raz trudniejszy i niepewniejszy. Przy szczegółowém badaniu pokazało się, że chora w obu odnogach dolnych czucie miała znacznie stępione, tak, że chodząc, nogami silnie uderzała o podłogę, a] z zamkniętemi oczyma chodzić prawie wcale nie mogła i upadała. Cierpienie to, które niemało przeraziło chorą, w objawach swych zbliżało się bardzo do wiądu rdzenia pacierzowego *(tabes dorsalis)*. Bliższe jednak badanie, wywiady o przebytym stanie zdrowia, wiek młody, a nadto prawie bezpośrednie wystąpienie cierpienia tego po parotygodniowéj nużącéj pracy na maszynie, oraz inne towarzyszące współcześnie chorobie téj objawy, kazały wnosić, że porażenie to odnóg dolnych było natury czysto macinniczéj i wywołane zostało drażniącémi wpływami maszyny na rdzeń pacierzowy i organa płciowe.

Leczenie i przebieg choroby sprawdziły najzupełniéj to przypuszczenie. Spokój zupełny, letnie kąpiele, bromek potasu i chinina z żelazem z początku, a potém wyjazd na świeże powietrze i zimne kąpiele usunęły u choréj w parę miesięcy wszystkie te przypadłości, tak, że wróciła zupełnie do zdrowia i do dawnéj swéj wesołości.

Dwa przypadki poronienia, o których tu wspominam, powstały bezpośrednio prawie po szyciu na maszynie nożnéj. Młoda i zdrowa kobiéta, zaszedłszy po raz piérwszy w ciążę, w czwartym miesiącu téjże zaczęła szyć na maszynie. Po parogodzinném szyciu, już po piérwszym razie czuła przez resztę dnia silne bóle w krzyżu, które przez noc się uspokoiły. Na drugi dzień po szyciu, bóle te się znów powtórzyły i trwały nieco dłużéj. Kobiéty starsze uspokajały ją, że to nic nie znaczy, bo to w czasie ciąży często takie bóle przychodzą. Nie zwracała więc ona wielkiéj uwagi na bóle te i pracowała daléj na maszynie; gdy piątego dnia przy szyciu dostała tak silnych bólów w krzyżu i w dole brzucha, że się zerwała od maszyny i zmuszona była położyć się. Bóle jednak nie ustawały, ale się przeciwnie wzmagały i wkrótce nastąpił dość znaczny krwotok, a z nim i poronienie.

Drugi przypadek poronienia z téj saméj przyczyny wydarzył się mężatce, która już dwa razy rodziła. Po blisko dwutygodniowéj pracy na maszynie i po bólach w krzyżu ciągle się wzmagających, w trzecim miesiącu ciąży, nastąpił krwotok i poronienie.

W obu tych przypadkach najszczegółowsze wywiady, badania nie wykazały innych możebnych przyczyn poronienia prócz maszyny do szycia.

Z siedmiu przytoczonych przypadków macinnictwa dwa były z napadami padaczkowemi *(hystero-epilepsia)* a jeden z osłupieniem *(katalepsis)*. A tak te przypadki, jak i inne cztéry rozwinęły się u kobiét zupełnie przedtém zdrowych i silnych, pod wpływem długiéj męczącéj pracy na maszynie. Poprawa następowała u nich zawsze po leczeniu i usunięcie się na dłuższy czas od maszyn, a wyleczenie całkowite następowało dopiéro wtedy, gdy zupełnie i stanowczo z niemi zerwały.

(Dokończenie nastątąpi).

Rozporządzenie c. k. Namiestnictwa z dnia 8 Listopada 1879 l. 55.225 normujące oględziny ciał zmarłych.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 10).

Oznaki rzeczywistéj śmierci są:

Ustanie wszelkich ruchów, brak zupełny oddziaływania czuciowego na bodźce drażniące, zaprzestanie oddechu, tętna i uderzeń serca, znikanie naturalnéj ciepłoty ciała, zapadanie policzków, wyciąganie się nosa, zmętnienie rogówki, zwątlenie gałek ocznych, zwisanie żuchwy, rozwiéranie się rzyci, stężenie odnóg, sine i czerwone plamy na skórze w częściach najniższych, wydzielanie się cieczy pienistéj, lub brudno-czerwono zabarwionéj z ust i nosa, pojawienie się właściwéj cuchnącéj woni z tych otworów; a najnieomylniejsza oznaką jest wystąpienie rozkładu, uwydatniające się wzdęciem brzucha, zielonawém zabarwieniem powłok brzusznych, okolic pachwinowych i szyi.

5. Jeżeli oglądacz nabrał pewności, iż rzeczywiście śmierć nastąpiła, ma wystawić kartkę pośmiertną; gdy zaś nie powziął téj pewności, ale też i nie uzyskał z oglądania ciała i rozważenia okoliczności, które domniemaną śmierć poprzedziły, żadnych danych do przypuszczenia pozornéj tylko śmierci, winien po kilku godzinach powtórnie oglądać zwłoki, zanim wyda kartkę pośmiertną.

6. Jeżeli po dokonanych oględzinach nie nabrał oglądacz dokładnéj [pewności, iż śmierć rzeczywiście nastąpiła, i gdy jednocześnie przedstawiły mu się poszlaki, czyto na podstawie oglądania, czyto wywiadów, wskazujące prawdopodobieństwo pozornéj śmierci, wininien w tym kierunku czynić poszukiwania.

Podejrzenie o pozorną śmierć jest uzasadnione, jeżeli się pojawi choćby najlżejsze drgnięcie powiek, lub około ust, albo też przelotne zarumienienie policzków, za przy-

trzymaniem pod nosem ostrych wonnych istot, jak chrzanu, octu, wyskoku gorczycznego, amonijaku; jeżeli się źrenica zwęzi za zbliżeniem do oka płomienia świécy, lub gdy się płomień porusza za zbliżeniem świécy do ust; jeżeli woda w naczyniu na klatce piersiowéj ustawiona poruszy się na swéj powiérzchni, przy czém atoli ma panować zupełna cisza w otoczeniu zwłok. Pewną wskazówkę daje również doświadczenie z nałożeniem ciasnéj opaski na ramieniu, w którymto razie w wypadku pozornéj śmierci żyły powiérzchowne nabrzmieją cokolwiek poniżéj miejsca uciśniętego, jakotéż jeżeli zwłoki na częściach odsłoniętych niezwykle długo ciepłe się utrzymują, lub rogówka niezwykle długo zatrzymuje swój połysk i przejrzystość.

Oglądacz powinien wiedzieć, że śmierć pozorna winna być podejrzywaną u topielców, u zmarzniętych, u obwieszonych, uduszonych, od piorunu albo udaru wewnętrznego rażonych, po gwałtownych wzruszeniach umysłowych, w zejściu w kurczach, padaczce, w tężcu, drgawkach, krztuścu.

Jeżeli przeto skon nastąpił w okolicznościach niewykluczających pozornéj śmierci, a nadto podane wyżéj doświadczenia rychle poczynione, wzmacniają podejrzenie powzięte winien oglądacz bezzwłocznie przystąpić do usiłowań przywrócenia oglądanego do życia, według wskazówek otrzymanéj nauki: „o sposobach ratowania pozornie zmarłych, tudzież w nagłém niebezpieczeństwie życia,“ a jednocześnie zarządzić przywołanie lekarza. Gdy zaś usiłowania ratunkowe osobiście podjęte, pozostały bez skutku, powinien ciało pozornie zmarłego odpowiednio ułożyć i otoczyć je korzystnémi warunkami hygijenicznémi, jak: dokładne odnawianie powietrza, odpowiednia ciepłota lokalu, w którym domniemanie zmarły leży, troskliwe czuwanie około ciała, a to aż do przybycia lekarza.

7. Gdy zarządzenia ratunkowe przez lekarza przybyłego poczynione pozostały bez skutku, lub gdy tenże w chwili przybycia mógł stanowczo stwierdzić skon rzeczywisty, karta pośmiertna wystawiona przez oglądacza, ma być w takim razie zaopatrzona oraz podpisem przywołanego lekarza.

8. Sprawdziwszy śmierć naturalną i rzeczywistą, ma oglądacz kartkę pośmiertną dokładnie wypełnić i jako dowód pozwolenia na pochowanie ciała, wydać ją stronie.

W celu oznaczenia przyczyny śmierci i wypisania jéj na karcie ma — o ile to możebne — wyrobić sobie zdanie o chorobie, która śmierć spowodowała, a to na podstawie wyniku z oglądania zwłok i wybadania otaczających, co do zjawisk chorobowych, jako téż okoliczności towarzyszących śmierci.

9. Oglądacz winien, sprawdziwszy skon, w wypadkach wskazanych względami zdrowotnémi, gdy chory zmarł na chorobę zakaźną lub zaraźliwą, albo gdy rozkład ciała nader szybko postępuje, zarządzić przeniesienie ciała do kostnicy.

10. Wstrzymać się z wydaniem karty pośmiertnéj, mimo sprawdzonego skonu, a natomiast odnieść się z odpowiedniém doniesieniem do właściwéj zwiérzchności gminnéj winien oglądacz zwłok w następujących wypadkach:

a) gdy zauważył ślady zewnętrznego gwałtownego udaru, jak rany cięte, kłute, postrzałowe, obrażenia z uderzeń, sińce, wciski na szyi lub twarzy od paznogci lub palców; rowki od zesznurowania na szyi, obrzęknięcie ust, języka, policzków z jednoczesną sinicą na tychże; wystąpienie gałek ocznych, i t. d.;

b) w razie rzeczywistego otrucia, albo przy odpowiednich objawach za życia, lub śladach na ciele zmarłego, które dopuszczalném czynią podejrzenie o otrucie, a przedewszystkiém, gdy chory umarł nagle, wśród gwałtownych wymiotów, biegunki z morzyskiem połączonéj, wśród omdlewań, zniePrzytomnienia, majaczenia, kurczów, utrudnionego połykania i t. d.;

c) w każdym wypadku nagłéj śmierci;

d) w każdym wypadku nienaturalnéj śmierci spowodowanéj bądź to nieszczęśliwym wypadkiem, bądź w zamiarze samobójczym;

e) w każdym wypadku, gdy zachodzą wieści i pogłoski o nienaturalnéj śmierci, chociażby nie znalazł na ciele śladów urazowych. Ma atoli odpowiedniém poszukiwaniem i rozpatrywaniem się wyszukać prawdopodobieństwo przyjętych pogłosek i takowe w odniesieniu się do zwierzchności gminnéj uzasadnić;

f) w każdym wypadku, gdy ciało nieżywe zostało znalezione, bez względu na to, czy osoba jest znaną, lub nie;

g) gdy kto umarł leczony przez osobę nie powołaną, a znaną z tego, że się trudni szalbierczo-leczeniem;

h) jeżeli uzasadnione jest podejrzenie o spędzenie płodu, zwłaszcza, gdy poronienie nastąpiło u osób wolnego stanu.

11. Oglądacz zwłok ma dbać o to, ażeby zwłoki przeznaczone do oględzin sądowo- lub policyjno-lekarskich, pozostały nieporuszone na miejscu, w którém skon nastąpił.

Gdyby zaś względy zdrowotne sprzeciwiały się pozostawieniu ciała na miejscu, winien oglądacz zarządzić przeniesienie takich zwłok do kostnicy, a to w obecności członka zwierzchowności gminnéj.

12. Jeżeli oglądacz zwłok z powodu częstszych wypadków śmierci tuż po sobie następujących z téj saméj choroby, nabierze przekonania, że te wypadki spowodowane zostały chorobą nagminną, ma o tém bezzwłocznie donieść zwierzchności gminnéj, celem dalszego zarządzenia.

13. Do nagminnych chorób zalicza się: ospę, płonicę, odrę, dur brzuszny i plamisty, dżumę, gorączkę powrotną, cholerę azyjatycką, czerwonkę, dławiec, błonicę, krztusiec, gorączkę połogową.

W tych wypadkach powinien oglądacz stosownem pouczeniem co do postępowania ochronnego, osobiście starać się o ograniczenie panującéj choroby, w szczególności zaś zarządzić potrzebne oczyszczenie i dezinfekcyję.

14. Wystawiając kartę pośmiertną, ma oglądacz oznaczyć czas pogrzebu i wyrazić to na kartce pośmiertnéj. Prawidłowo termin na pochowanie ciała ma być podany 48-godzinny; atoli w wypadkach śmierci z chorób zaraźliwych, albo przy nader szybkim rozkładzie gnilnym, wolno mu dać pozwolenie na wcześniejsze pochowanie, jednakowoż nie z krótszym terminem jak 36 godzin po śmierci. W takim wypadku pozwolenie dane ma uwidocznić i usprawiedliwić w uwadze na kartce pośmiertnéj.

15. Druki na karty pośmiertne, sporządzone według wzoru załączonego, oglądacze zwłok otrzymują od właściwych zwierzchności gminnych. Rubryki tamże się znajdujące mają być dokładnie wypełnione na karcie, którą się odcina, i na jukstach.

16. Każdy oglądacz zwłok, z osób stanu nielekarskiego, jakoteż jego zastępca, poczuwać się powinien na podstawie złożonéj przysięgi i w przejęciu się ważnością swego urzędu, do ścisłego wykonywania obowiązków instrukcyją wskazanych, któréj jeden egzemplarz drukowany, będzie mu doręczony; daléj do przyzwoitego postępowania z publicznością, a w szczególności do ludzkiego postępowania z rodziną zmarłéj osoby, uczucia jéj ma uszanować, a spostrzeżone stosunki rodzinne milczeniem pokryć.

Z drugiéj zaś strony ma w razie stawiania mu trudności przy wykonywaniu obowiązków lub niezastosowania się do poczynionych od siebie zarządzeń, podać o tém bezwłocznie wiadomość przełożonemu gminy.

Rota przysięgi dla oglądaczy zwłok. Przysięgam Panu Bogu, że poruczane mi obowiązki oglądacza zwłok jak najsumienniéj wykonywać będę według wskazówek obowiązującéj instrukcyi, w szczególności, że z wszelką ścisłością będę się starał sprawdzić:

czy ciało osoby przezemnie oglądane rzeczywiście jest nieżywe, czy w ostatnich chwilach jéj życia nie zaszedł jaki karygodny czyn lub karygodne zaniedbanie związek mające z jéj śmiercią, czy ostatnia choroba zmarłéj osoby nie wynikła z panującéj lub pojawiającéj się choroby nagminnéj, albo téż nie była chorobą zakaźną, przez którą mogliby współobywatele ponieść szkodę na zdrowiu, że wreszcie o wszystkich tych wypadkach doniosę właściwéj władzy.

Tak mi Boże dopomóż. Amen.

WIADOMOŚCI HIGIJENICZNE.

Jak postępują w Anglii podczas epidemij.

Dr. Bordier podaje przykład z zeszłego roku, jak Anglicy postępują, gdy epidemija wybuchnie. W mieście liczącém 15000 mieszkańców pojawiły się częste przypadki płonicy. Zamiast zwoływać komisyje i podkomisyje i w końcu jedynie na to, żeby tylko stwierdzić, że tyle i tyle tysięcy osób padło ofiarą epidemii, w mieście tém uchwalono natychmiast wystawić szpital tymczasowy w polu w pobliżu miasta; następnego dnia zamówiono namioty, a w 3 dni ustawiono je; 4 dnia stał szpital barakowy, 5 dnia leżało w nim już 6 chorych.

Materace do łóżek żelaznych napełniano trawą morską, którą po wyjściu chorego palono. Wszystek materyjał odwietrzano. Zakupiono stary powóz do przewożenia chorych. Wynik tych zabiegów był taki, że od 30 Czerwca do 18 Sierpnia było 66 chorych leczonych w szpitalu, z których 6 umarło. 18 Sierpnia wygasła epidemija, a 14 Września zniesiono szpital. Wydano 800 funtów szterlingów, a ocalono od zarażenia może 800 ludzi. Wielkie i kosztowne szpitale dobre są na zakłady naukowe, gdzie trzeba badać choroby i udoskonalać sposoby leczenia. Lecz w razie wybuchu epidemii można tanim kosztem i spiesznie na wolném polu wystawić szpital barakowy, gdzie da się odosobnić chorych w zupełności i ochraniać zdrowych od zarażenia. (*Journ. f. öff. Gsdh'spfl.* 23, 1879).

Zielona farba. Prof. Steiner podaje sposób otrzymywania zupełnie nieszkodliwéj dla zdrowia zielonéj farby z ziarnek kawy. Farby téj zaczęto już używać do farbowania cukierków. Sposób otrzymywania jest bardzo prosty: ziarnka kawy rozdrabia się, oléj zawarty w takowych wyciąga zapomocą eteru, następnie suszy i zarabia z białkiem jajek tak, żeby utworzył się rodzaj kaszy, którą poddaje się przez kilka dni działaniu powietrza. Pod wpływem białka tworzy się wtedy szmaragdowo-zielona farba. Farbę tę można otrzymać jeszcze prostszym sposobem, mocząc w wodzie rozdrobione i pozbawione oleju ziarnka, a następnie wyciągając barwnik przez przemywanie alkoholem. (*Zdr.*)

Dr. Jędrzej Fergus z Glasgowa podaje **wypadki zestawień statystycznych odnośnie do zdrowia publicznego w W. Brytanii.** Za pomocą krzywych wykazuje stosunek śmiertelności z chorób zakaźnych ostrych (zymotiques), który od 30tu lat widocznie się zmniejsza. Zalicza on do tych chorób: błonicę, czerwonkę, cholerę, gorączki osutkowe i durzycowe,

Otóż na 1.000000 mieszkańców umierało z tych niemocy:

w r. 1847—51	4.835.	Średnia = 4.342.
„ 1852—56	4.191.	
„ 1857—61	3.966.	
„ 1862—66	4.468.	
„ 1867—71	4.282.	
„ 1872—76	3.519.	

Wypadek ten tém jest ważniejszy, że reforma ustroju zdrowotnego w Anglii datuje się dopiéro od uchwalenia ustawy zdrowia (*Public Health Act*) z r. 1872.

Ubytek śmiertelności z durzycy prawdziwéj uderza, mianowicie w latach od 1869 do 1879. Stósunek śmiertelności z téj choroby wykazuje się jak następuje: Na 1.000.000 mieszkańców umierało w latach przed 1876: 193 - 146—121—81—70—75—63; a w roku 1876 - 49.

Płonica nie pojawiła się w Anglii (a może tylko w wykazach statystycznych?) aż dopiéro w r. 1851. Największéj śmiertelności dosięgła w r. 1857: było bowiem przypadków śmierci na 1.000.000 mieszkańców 487; nie doliczając do tego 319 przypadków dławca. Liczby te spadły w 1876 r. na 130 i 174.

A. Fergus przypisuje ten rozwój błonicy niedostatecznemu jeszcze odsączeniu kanałów; na dowód czego pokazuje znaczny zbiór ułamków cew i przewodów przedartych lub zniszczonych przez wodę i gazy, wyjętych z domów, w ktorych zapanowały choroby zakaźne lub durzycowe. Przytém wykazuje przewodniczący, że gazy kanałowe mogą przenikać (*dialyser*) przez warstwę wody zamykającą kanałowe gazy za pomocą przyrządów syfonowych. Dowodzi on przez doświadczenia, że jeżeli w syfonie zmniejszymy ciśnienie w ramieniu górném, gazy mające przystęp przez ramię dolne mogą przenikać słup wody zawarty w ramieniu pośredniém. (*Revue d'hyg.* 1879, Nr. 9).

A. K. (†)

STATYSTYKA LEKARSKA.

Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w tygodniu XVII, XVIII, XIX, i XX, tj. od 18 Kwietnia 1880 do d. 15 Maja 1880. Ludność 63,600 (załogi wojskowéj 6500). Umarło osób płci m. 108 (134), ż. 69 (96), razem 177 (235). W téj liczbie było: do 1-go roku życia 39 (39), do 5ciu lat 29 (30), wyżéj 5ciu lat 109 (166). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* 5 (9) razy, *scarlatina* 3 (0), *diphtheritis* 5 (3), *tussis convulsiva* 1 (1), *typhus abdom.* 3 (7), *typhus exanth.* 0 (1), reszta zakaźnych 4 (9). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1.000 ludności: 36·1 (48·0) [1]).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 28·1 (34·5), w Berlinie 26·4 (26·9), w Dreźnie 25·9 (26·2), w Londynie 19·8 (26·1), we Lwowie 44·1 (48·1), w Mnichowie 41·4 (40·8), w Paryżu 30·1 (31·0), w Warszawie 26·2 (34·1), w Wiedniu 30·3 (34·5), w Wrocławiu 30·1 (32·3).

[1]) Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność z poprzednich czterech tygodni.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd psychijatryczny.

51. Clouston. **Przypady zamącenia niektórych czynności ośrodków nerwowych w porażeniu ogólném.**

Porażenie ogólne wikła się czasem z silném zamąceniem w czynnościach, ośrodków nerwowych, jak np. z jasną ślepotą, porażeniem języko-połykowém, z padaczką i t. p. Niektórzy skłaniają się poczytywać te choroby za cierpienia samodzielne, kiedy one są poprostu przypadami porażenia ogólnego postępującego. Clouston przywodzi w swojej pracy trzy spotrzeżenia dowodzące téj prawdy zajmującéj.

1sze Odnosi się do porażonego, który zapadał po dwakroć na afazyję, raz na początku choroby, gdy nieprawidłowość w ruchach była jeszcze mało wydatną i gdy nie spostrzeżono jeszcze żadnego nawału. Po raz drugi pojawiła sie afazyja w 15 dni po odzyskaniu mowy. Ten drugi napad był krótki i nastąpiło po niém rozdrażnienie z nadzwyczajną gadatliwością. Chory ten następnie uległ porażeniu połowicznemu.

2gie Spost. odnosi się do przypadku afazyi, która się przydarzyła u chorego na porażenie ogólne w następstwie napadu padaczkowego. Przeminęła ona prędko.

3ci Chory po napadzie nawałowym, powikłanym drgawkami i krótkotrwałém porażeniem, w końcu zapadł na pląsawicę jednostronną. Lewa strona była zajęta, a choroba dotykała przeważnie mięśni twarzowych, a wszczególności tych, które zostają pod władzą 3ciéj, 6téj, 7méj, 8méj i 9téj pary nerwowéj. Clouston sądzi, że to cierpienie przewłoczne, którego nie należy mięszać z drżeniem poraźném, miało właściwe sobie siedlisko w zakręcie mózgowym odpowiadającym ruchom twarzy. Ten sam lekarz wspomina także o zajmującym przypadku podniesienia ciepłoty u cierpiącego na porażenie ogólne i to podczas napadu nawałowego z drgawkami. Ciepłota podniosła się stopniowo do 38,3 i 40,9. Umarł on w śpiączce *(coma)*. Przy oględzinach znaleziono oprócz zmian zwyczajnych w porażeniu ogólném, skrzepy udarowe zajmujące pólkulę prawą. Były one różnych rozmiarów, od wielkości główki szpilki aż do wielkości jaja kurzego. W ciałku prążkowaném prawém, które występowało do jamek mózgowych, znajdował się mały wsporniak *(glioma)* podobny do perły. *(The Mental Science. — Ann, med.—psych.* 1879. *A. K.* (†).

52. Baillarger. **O zwoinleniach i objawach niedołęstwa umysłowego (démence) w niektórych przypadkach porażenia ogólnego.**

Pracę opartą na 10 spostrzeżeniach szczegółowo opisanych autor zakończa następującémi wnioskami:

1° Zaduma z osłupieniem poraźném, albo samo tylko osłupienie poraźne, może przybrać cechy bardzo groźne i może być poczytane za niedołęstwo umysłowe daleko posunięte, a mimo to po kilku miesiącach mogą wystąpić znaczne zwolnienia *(remissiones)*.

2° Gdy przypady niedołęstwa z niektóremi wyobrażeniami obłędnemi występują nagle w pierwszéj dobie porażenia ogólnego, mogą one nie odnosić

się do prawdziwego niedołęstwa, lecz do niedołęstwa wrzekomego, które jest stanem właściwym, jeszcze dostatecznie nie zbadanym.

3⁰ O istnieniu niedołęstwa umysłowego w samym początku porażenia ogólnego twierdzą niekiedy niesłusznie na zasadzie pewnych cech właściwych, lub przypuszczczając, że niedołęstwo także jest zamaskowane bredzeniem szaloném lub zadumném.

4⁰ Bredzenie zmienne, niedorzeczne, sprzeciwiające się samemu sobie, spostrzegane u porażonych, nie dowodzi wcale istnienia niedołęstwa i może być wytłomaczone przez stan swoisty, dający się porównać do pewnych przypadków upojenia.

5⁰ Niedołęstwa wrzekomego w porażeniu ogólném nie można dotąd odróżnić od prawdziwego niedołęstwa, jedno tylko nagłym napadem, albo znakami osłupienia.

6⁰ W niedołęstwie poraźném niéma prawdziwych zwolnień (*remissio*), jeżeli to porażenie jest proste, a przebieg jego powolny i postępowy. (*Ann. med. psych.* 1879.) *A. K.* (†).

DROBIAZGI SĄDOWO-LEKARSKIE.

Prof. Dr. C. Gussenbauer (w Pradze). **O mechanizmie wstrząśnienia mózgowego.** Aut. przedewszystkiém zbija dotychczasowe teoryje, mające tłumaczyć wstrząśnienie mózgu, według których sprawa ta polegać ma: albo na drganiach i zmianach drobinowych (molekularnych) we włóknach nerwowych i komórkach zwojowych mózgu; albo na ściśnieniu bezpośredniém czaszki, a pośredniém mózgu (Stromeyer); albo na t. zw. wstrząsię (*shock*), t. j. na odruchowém porażeniu naczyń mózgowych i wynikającéj ztąd niedokrewności tętniczéj, a przekrwieniu żylném mózgu (Fischer). Ostateczny zaś wynik rozprawy autora jest ten, że przy wstrząśnieniu odbywa się we wnętrzu mózgowia ruch nie drobinowy, lecz ruch masy, i że w ruchu tym pośredniczy głównie płyn mózgo-rdzeniowy. Podwyższony ucisk w czaszce, drażniąc bezpośrednio wszystkie ośrodki w mózgu, wywołuje nagle owe objawy rozlane, które przy wstrząśnieniu mózgowém spostrzegamy. Tłumaczenie to znajduje poparcie w anatomii patologicznéj. U osób, które zmarły bezpośrednio po obrażeniu czaszki lub z następstw wstrząśnienia, sekcyja wyjątkowo tylko daje rezultat ujemny; częściéj znajdujemy mniéj lub więcéj znaczne wybroczyny w oponach lub na powiérzchni mózgu, na podstawie czaszki, a w mózgu samym wybroczyny kropkowate, rozsiane. Te właśnie wybroczyny rozsiane dają wskazówkę, jakim sposobem siła mechaniczna działa na mózgowie. Nie mogą one być następstwem ściśnienia mózgu, bo występują w tych głównie przypadkach, w których nie ma śladu ucisku na powiérzchni mózgu; ale okoliczność, że wybroczyny te pojawiają się właśnie tam, gdzie najwięcéj się zbiéra płynu rdzenio-mózgowego, dowodzi, że one są następstwem poruszania się tego płynu. (*Prag. med. Woch.* 1880. Nr. 1—3).

W ogóle zatém autor, głównie na zasadzie rozumowania, dochodzi do tych samych wniosków, do których przed trzema laty doszedł Duret. Ten ostatni, na zasadzie doświadczeń robionych na zwiérzętach, twierdzi, iż wstrząśnienie mózgu jest następstwem uszkodzeń tego organu, sprawionych gwałtownem przemieszczeniem cieczy mózgo-rdzeniowéj, jakie następuje np. po silnych uderzeniach w głowę; najczęstszą siedzibą tych uszkodzeń, znoszących na czas nieokreślony lub na zawsze czynność mózgu, są przestwory podpajęczynowe i dno komórki czwartéj. (*Przegl. lek.*)

MEDYCYNA PRAKTYCZNA.

P. Bruns. **Nowy opatrunek przeciwgnilny.**

Prof. P. Bruns w Tybindze, chcąc w łatwiejszy i tańszy sposób otrzymać opatrunek przeciwgnilny, robił doświadczenia, których wynikiem jest nowy sposób opatrywania ran przez posypywanie ich proszkiem zawierającym kwas karbolowy. Proszek ten przyrządza się w sposób następujący: 60·0 kolofonii i 15·0 stearyny topi się na wolnym ogniu, a po ostygnieniu dodaje się, dopóki masa jeszcze jest płynną, 25·0 kw. karbolowego. Następnie uciera się masa ta starannie z 700·0—800·0 węglanu wapniowego (*Calcaria carbon. praecip.)* na miałki proszek. Kilogram proszku przyrządzonego w domu kosztuje mniéj więcéj markę = 58 ct. Posypywanie odbywa się za pomocą puszki opatrzonéj z wierzchu stosownem sitem drucianém. (Puszek takich nabyć można u Albrechta w Tybindze, Uhlandstrasse, po cenie 1 marki za sztukę). Bruns używa obecnie proszku powyższego: 1) do posypywania wprost na rany i wrzody, gdy sprowadzić zamierza wygojenie pod strupem *aseptycznym*; do opatrywania na razie sposobem przeciwgnilnym skaleczeń z małemi ranami skóry, wątłych ziarnin, wrzodów otrętwiałych i raków wrzodziejących. Ranę lub wrzód posypuje się najprzód pokładem proszku, na który układa się cienką warstwę juty posypanéj również proszkiem. (Gdy wydzielina jest obfitsza daje się kilka warstw juty). Następnie pokrywa się papierem woskowanym lub parafinowym i przytwierdza się opaską. Dodatek papieru woskowego jest konieczny, a to w celu, żeby przeszkodzić ulatnianiu się kwasu karbolowego, a nadto żeby utrzymać proszek nasycony wydzieliną w stanie wilgotnym. 2) Dalszy użytek proszku polega na urządzaniu na prędce suchego opatrunku z juty karbolizowanéj, przy czém ranę pokrywa się kitajką ochronną *(protective silk)* a następnie cienkiemi warstwami juty, z których każdą z osobna posypuje się powyższym proszkiem. W ostatnim razie dodać można do proszku większą ilość kwasu karbolowego, a mianowicie biorąc na 100 części 40 części kw. karbolowego, 45 kolofonii i 15 stearyny i rozcierając tę masę z 600 częściami węglanu wapniowego. *(Berlin. klin. Wochenschrift* Nr. 9, 1880). *D. J. Rosner.*

Bergmann. **Sublimat jako środek do opatrywania ran.**

Z przyczyny, że używane dotychczas przybory do opatrunku w krótkim stosunkowo czasie tracą pewną część środka przeciwgnilnego w nich zawartego (kw. karbol., salicyl. i t. d.), prof. E. v. Bergmann w Würzburgu używa przeszło od $1\frac{1}{2}$ roku do napawania opatrunków sublimatu, a to na zasadzie doświadczeń Buchholza, które wykazały, że środek ten daleko pewniéj niszczy wszelkie pasorzyty; albowiem dodany do płynu zawierającego prątki *(bacteria)* w stosunku 1 : 2000, niszczy ich zarodki, podczas gdy kw. karbolowy dopiéro w stosunku 1 : 200 tak samo działa. Nadto przekonał się B., że ani skóra ani ziarnina środka tego nie pochłania. Zamiast tedy dodawać według przepisu Brunsa 100 części kw. karbolowego do 2000 części alkoholu, wody i gliceryny, B. dodaje 7·5—10·0 sublimatu na 3000 powyższych cieczy. (Stosunek gliceryny do alkoholu i wody = 1 : 2 : 3). 3000·00 tego rozczynu wystarcza do napojenia 60—70 metr. gazy wyługowanéj i wypłókanéj następnie w gorącéj wodzie. Gaza taka schnie szybko, jest miękka

i lekka, a nadto nie drażni i tylko u dzieci uważał B. po jéj użyciu zaczerwienienie skóry, a nawet pęcherzyki wyprysku. Opatrunek taki zakłada się po dokładném oczyszczeniu, spojeniu lub rozszérzeniu brzegów rany, jak zwykle przy opatrunku Listerowskim. Na ranę wprost układa się mianowicie gaza wyparzona *(Krüllgaze)*, następnie ośm warstw gazy równéj z dodatkiem makintoszu pod wiérzchnią warstwą, daléj wata salicylowa lub inna przeciwgnilna, a w końcu przytwierdza się opaskami z gazy zamaczanéj w 3% rozczynie kw. karbolowego. (*Aerztl. Intell. Bl.* 1880. Nr. 7—9.—*Med. Ges.* 9, 1880). *Dr. J. Rosner.*

Williams. **Dwa przypadki choroby żołądka leczone lawatywami pożywnemi.**

Dr. Theodor Williams opowiedział w „*Medical Society of London*" o dwóch przypadkach choroby żołądkowéj leczonych skutecznie lawatywami pożywnemi.

Wdowa 28 lat licząca, kucharka, cierpiała od kilku miesięcy na objawy wrzodu żołądkowego: wymioty krwawe, ból przy połykaniu pokarmów, nawet zimnéj wody, bezustanne wymioty. Była nadzwyczaj niedokrewną i okazywała bolesność ograniczoną przy głębokim ucisku w lewém podbrzuszu. Ilość krwi wyrzucanéj nigdy nie była znaczna, przy końcu też pokazywała się w skrzepłych kawałkach. Po zastosowaniu w leczeniu przychodniém różnych leków i płynnéj dyjety, chora została przyjęta do szpitala, gdzie ją trzymano w łóżku i żywiono tylko lawatywami z rosołu mięsnego, jaj i wódki dwa razy dziennie stosowanemi. W przeciągu dni 16 wymioty, ból i miejscowa dotkliwość ustąpiły i choréj dozwolono przyjmować nieco stałych pokarmów; skoro te jednak wywołały niestrawność, wrócono na 2 dni do lewatyw; w 3 tygodnie późniéj jako wyleczona opyściła zakład.

Kobieta 22-letnia z suchotami przewlekłemi cierpiała na wymioty macinnicze następujące po każdém jedzeniu, które pomimo najróżnorodniejszych zmian w sposobie żywienia i rozlicznych leków nie ustępowały. Ośmdniowe stósowanie lawatyw pożywczych bez wyskoku wstrzymało wymioty i chora mogła znów przez usta pokarmy przyjmować; skoro zaś po niejakim czasie znów wymioty nastały, wrócono na kilka dni do lawatyw, poczém nastąpiło zupełne wyleczenie objawów żołądkowych.

Williams kładzie nacisk na korzyści fizyjologicznego wypoczynku przy leczeniu chorób żołądka, zwłaszcza że prostnica w wielu przypadkach na niejaki czas do odżywiania wystarcza. W dyskusyi Dr. Day nadmienił, że widział dobre skutki enem pożywnych w wymiotach uporczywych u kobiét cierpiących na choroby jajników. Zaleca w tym celu zastosowanie niewielkiéj enemy składającéj się z łyżki wina Oporto i dwóch łyżek rosołu mięsnego, z 5ciu kroplami nastoju opiowego, jeżeli tego potrzeba. Hall stosuje lawatywy nie wynoszące więcéj nad 200 grm. połączone z pepsyną i rozcieńczonym kwasem solnym. (*The Lancet*, *April* 10, 1880. — *Med. Ges.* 15, 1880). *S. A.*

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

Petycyja Towarzystwa lekarzy Galicyjskich w sprawie reformy szkolnej. ([1])

Wysoki Sejmie!

W chwili gdy ze wszech stron co rąz to częściej podnosić się zaczynają głosy ubolewania nad wadami i niedostatkami dzisiejszego szkolnictwa; gdy upadek zdrowia i sił fizycznych młodzieży, z każdym niemal rokiem stając się widoczniejszym, wywołuje z trybun nawet parlamentarnych głośne narzekania na zbyteczne przeciążanie jéj pracą: słusznem i sprawiedliwém nam się wydaje, że gdy pedagodzy zajmować się zaczynają reformą szkół dydaktyczną i wychowawczą, t. j. naukową i moralną, ażeby ci, którym powierzoną została straż nad zdrowiem publiczném, t. j. ciała lekarskie, zajęły się stroną higijeniczną téj reformy.

Z głębokiego tedy poczucia obowiązków swych obywatelskich i powołania swego Towarzystwo Lekarzy Galicyjskich widzi się zniewolone zabrać głos w sprawie tyle ważnéj dla kraju.

Podniesienie potrzeby reformy zakładów wychowawczych ze względu higijenicznego, t. j. ze względu na zdrowie i rozwój sił fizycznych młodzieży, stało się dziś tém jeszcze konieczniejszém, im więcéj przyzwyczajono się lekceważyć, a nawet pomijać tę stronę w wychowaniu.

Wychowanie fizyczne u nas, jak widzimy, pozostawiono dotąd zupełnie tradycyi i instynktowi rodziców, opiekunów i nauczycieli. Każdy więc prowadzi i wychowywa dzieci wedle własnego widzimisię, własnych uprzedzeń i własnych przesądów, nie troszcząc się bynajmniéj o zdrowe zasady z nauki płynące. Tak, że jeśli gdzie przysłowie to nasze „co głowa to rozum“, najdobitniejsze znaleźć może zastosowanie, to niezawodnie w sprawach zdrowia dotyczących. Tutaj bowiem każdy uważa się za urodzonego higijenistę i lekarza, każdy radziłby i leczył.

Tak być przecie nie może i być nie powinno bo wychowanie fizyczne, podobnie jak i kształcenie umysłowe dziecięcia, pewnym zawsze systemem prawd naukowych rządzić i kierować się winno, jeśli nie chce zejść na manowce.

Najświetniejsze i najkorzystniejsze nawet reformy szkolne wykonywane w kierunku naukowym i moralnym t. j. dydaktycznym i wychowawczym, nie wydadzą nigdy dla społeczeństwa pomyślnych i trwałych owoców, jeśli współcześnie i poprawą fizycznego wychowania młodzieży nie zajmiemy się także i nie zapewnimy jéj tym sposobem potrzebnych sił i zdrowia do przyszłéj w życiu pracy.

Tylko szkoła ugruntowana na niezbitych prawdach higijeny i prowadzona ściśle wedle jéj zasad, tylko higijeniczne wychowanie i ciągła higijeniczna nad domem i szkołą piecza, obok wczesnego obznajmiania młodzieży z nauką pielęgowania swojego zdrowia, może dać rękojmię, że wychowanie fizyczne lepszą pójdzie drogą, niż dotąd, i rzetelnéj ulegnie poprawie.

---

[1]) Na posiedzeniu oddziału lwowskiego Tow. lek. galic. odbytém dnia 22 Maja b. r. zgromadzenie wybrało komisyę złożoną z DDr. Chądzyńskiego, Jasińskiego i Żulińskiego, celem wygotowania petycyi do sejmu w sprawie szkolnéj reformy. Petycyja ta została wypracowaną (sprawodawca Dr. Żuliński), przyjętą z powodu braku czasu, a ważności sprawy na posiedzeniu członków biura sekcyi poufném w obecności protomedyka i prezesa Dr. Biesiadeckiego dnia 4 r. b. m. i ma być zaraz przesłaną na ręce Dr. Małeckiego. (*Przyp. Red.*)

Nadzór higieniczny nad szkołą odnosi się najprzód: do przestrzegania zdrowotnych warunków budynku szkolnego, co do jego położenia, sąsiedztwa, obszerności, rozkładu, oświetlenia, ogrzewania i przewietrzania; jakotéż do sprzętów szkolnych, jak ławek, stołów i tablic. Okoliczności te bowiem, w jakich dzieci przebywają od cztérech do sześciu godzin dziennie, przez lat dwanaście, licząc w to czas szkół ludowych i średnich, niezmierny wpływ wywiérają na zdrowie i rozwój ich młodego ustroju.

Drugim przedmiotem pieczy zdrowotnéj nad szkołą jest zarząd i wewnętrzy jéj porządek, jakoto: ilość i rozkład dzienny godzin nauki na ranne i popołudniowe i stosownie do wieku uczniów i pory roku; plan porządkowy przedmiotów nauczanych; przestanki między godzinami; godziny wolne od nauk, wakacyje, książki szkolne ze względu na druk i papiér; usadzanie uczniów w ławkach stosownie do wzrostu i wzroku; środki dyscyplinarne i t. p.

Trzecim, zresztą ostatnim, lecz najważniejszym przedmiotem pieczy higijenicznéj nad szkołą, są sami jéj uczniowie i wychowańcy. Opieka ta, która musi być nieustającą i ojcowską nacechowana troską, obejmuje badanie lekarskie, szczególnie wstępujących do szkoły kandydatów, czy ich ustrój fizyczny, pomimo prawem przepisanego wieku szkolnego, jest dostatecznie rozwinięty, a zdrowie ich w dobrym znajduje się stanie, aby na ławce szkolnéj zasiąść mogli. Daléj nadzór i ciągła wśród roku piecza lekarska nad zdrowiem uczniów uczęszczających do szkoły i prowadzenie kontroli nad rodzajem chorób, jakim podlegają; badanie ozdrowieńców przybywających po chorobach zaraźliwych i nagminnych; zarządzanie odpowiednich środków zaradczych w czasie epidemij; kontrola nad nauką śpiewu i gimnastyki w szkole i t. p.

Wyliczając tu niektóre ważniejsze tylko punkta należące do zakresu nadzoru zdrowotnego nad zakładami naukowémi, chcieliśmy jedynie przypomnieć, że owe ubolewania i narzekania dzisiejsze na przeciążanie i wątlenie dzieci po szkołach do nich się przeważnie odnoszą. I słusznie.

Przebywanie bowiem po cztéry do sześciu godzin dziennie w małéj, przepełnionéj uczniami izbie szkolnéj, oddychanie złém, niedostatecznie albo wcale nie odnawianém powietrzem, brak ruchu, wysilanie umysłu przez parę godzin na przedmioty trudne do pojęcia, bez należytego wypoczynku i przestanków, jakoteż przeciążanie nad wiek dzieci naukami, musi źle zawsze oddziaływać i oddziaływa na odżywianie ustroju, zkąd powstają niedokrewność, osłabienie, bóle głowy, upośledzenie trawienia: zołzy, cierpienia płuc, zdenerwowanie i inne, tak często w okresie szkolnym u dzieci przytrafiające się cierpienia. Któż nie wié nadto, jak siedzenie męczące na niewygodnych ławkach, w pozycyi zgarbionéj lub skrzywionéj, wywołuje łatwo u dzieci skrzywienia stosu pacierzowego, a pisanie i rysowanie w złéj postawie, na nieodpowiednio urządzonych stołach, często jeszcze przy złém lub niedostateczném oświetleniu sali, lub uczenie się z książek drobnemi czcionkami drukowanych, fatalnie wpływa na wzrok uczniów i czyni ich już w szkole krótkowidzami. *).

W obec takiego stanu rzeczy, wprowadzenie do szkół stałego sanitarnego nadzoru nad zdrowiem uczącéj się w nich młodzieży i warunkami higijenicznémi porządku szkolnego staje się potrzebą konieczną, jeźli zdrowie i siły fizyczne przyszłych pokoleń naszych lepiéj niż dotąd rozwijać się mają.

---

*) Krótkowidztwo wedle Dr. H. Cohn'a wzrasta z latami szkolnemi. I tak na 100 uczniów przypada:

w szkoł. ludow.:	w kl. I —	w kl. II —	kl. III 2.9,	w kl. IV 4.0,	w kl. V 9.8,	w kl. VI 9.8.
w szkoł. średn.:	„ „ 12.5,	„ „ 18.2,	„ 23.07	„ „ 31.0,	„ „ 41.3,	„ „ 55.8,

Przeszłoby to daleko granicę niniejszego pisma, gdybyśmy chcieli zapuszczać się tu w szczegółowy rozbiór: na czém zależy i zależéć powinien ów nadzór sanitarny nad szkołą i jakiéj jest doniosłości.

Faktem jest przecie niezbitym wielka w ogóle wątłość fizyczna dzisiejszego pokolenia, tak, iż młodzież szkolna nazbyt może często przerywać dziś musi dla braku zdrowia rozpoczęte swe studyja; albo kończyć je ze znaczném jego nadwerężeniem. Czyż więc to nie wystarcza do uznania téj prawdy, że tylko ciągła opieka przy rozwijaniu się początków złego i wczesne im zapobieganie może chronić nas od smutnych następstw i strat niepowetowanych?

Jeżeli rodzice lub opiekunowie, z jakichbądź przyczyn, zarodów chorób rozwijających się w młodym ustroju dzieci swych nie widzą i nie poznają, lub poznać nie chcą: to władze wychowawcze, szkoły, zawsze na nie uwagę swą pilnie zwracać powinny, ostrzegając wcześnie rodziców o grożącém niebezpieczeństwie, iż dzieci owe przedewszystkiém leczyć, a nie nauczać należy. Ryzykowna ta bowiem rachuba, dotąd u nas praktykowana, „że niech dziécię przedewszystkiém szkoły ukończy, a potém sobie odpocznie i leczyć się będzie", zawodzi boleśnie, zbyt często niestety, aby przez władze szkolne, dobro młodzieży mające na względzie, tolerowaną być mogła. Odpowiedzialności za złe następstwa niebaczności rodziców, władze szkolne na siebie ściągać nigdy nie powinny; ale owszem dawać dowód opiekunom dzieci ciągłéj o ich zdrowie dbałości tém bardziéj, że u nas przyzwyczajono się tego tylko za chorego uważać, kto już z bólu lub z braku sił chodzić nie może. A jeśli dzieci źle rozwiniętych umysłowo, lub nie dość przygotowanych do nauki szkoła nie przyjmuje, przyjmować téż nie powinna chorych i źle rozwiniętych fizycznie.

Wątłego i chorego żołnierza z szeregów się usuwa, dopóki do sił i zdrowia nie wróci. Tak téż i w szkole być winno, jeśli ma zdrowych i wytrwałych do walki życia wychowywać bojowników.

Szkoła, która wychowuje i przygotywywa młodzież do przyszłego życia, wcześnie obznajmiać ją powinna ze sposobami pielęgnowania swego zdrowia, lecz nie tylko drogą nauczania, ale i praktycznie, codzienném stosowaniem przepisów higijeny w życiu.

Szkoła czego naucza, tego téż i wzorem dla uczniów być winna; trudno jest bowiem wpoić w przekonanie dzieci najlepszym nawet wykładem to np., że przewietrzanie pokoi jest warunkiem koniecznym dla zdrowia mieszkańców, jeśli same w nieprzewietrzanych izbach szkolnych przesiadywać będą całe lata; inaczéj, jeśli władza szkolna tego sama nie czyni i nie przestrzega, czego drugich naucza i w życiu trzymać się im każe.

Jeśli więc na seryjo idzie nam o to i zależy na tém, ażeby zdrowotne stosunki kraju naszego, dotąd niestety bardzo jeszcze smutne i upośledzone, polepszyły się rzeczywiście, wziąć się musimy koniecznie do poprawy dotychczasowego wychowania i reformy szkolnéj.

To jest droga jedyna i pewna; na niewiele się bowiem przydadzą i najznakomitsze prawa i instytucyje sanitarne w kraju, jeżeli ludzie, t. j. obywatele, dla których się one postanawia, ani słuchać ich, ani z nich korzystać nie będą chcieli. Tylko higijeniczne od dziecka wychowanie, tylko dobry przykład, w tym względzie, otoczenia i wczesne zaznajomienie młodzieży z nauką pielęgnowania zdrowia, szczepiąc w jednych przyzwyczajenie czyli nałóg higijeniczny, a w drugich przekonanie higieniczne, złe znakomicie zmniejszyć albo stanowczo na zawsze usunąć zdoła.

Takie jest życzenie nasze i takie zapewne jest życzenie całego społeczeństwa naszego; zdrowie bowiem, ten nieustannie procentujący kapitał, jest piérwszym i niezbędnym warunkiem każdéj pracy, każdego dobrobytu i szczęścia, jakie na ziemi miéć możemy.

Na co się człowiekowi przyda wiedza i bogactwo, jeśli z nich dla braku zdrowia korzystać nie będzie w stanie? Z jakiegobądź stanowiska przeto zapatrywać się zechcemy na potrzeby kraju i podniesienie jego dobrobytu, zawsze troska o zdrowie na pierwszym planie wszelkich naszych prac i przedsięwzięć stać winna.

Przejęte głęboko przekonaniem tém, Towarzystwo Lekarzy Galicyjskich ośmiela się upraszać Wysoki Sejm, aby, idąc za powszechném ze wszech stron domaganiem się kraju, zająć się się zechciał sprawą tyle ważnéj reformy szkolnéj.

Podzielając w zupełności potrzebę reformy szkolnéj w dziale dydaktycznym i wychowawczym, podniesioną przez inne krajowe towarzystwa i ciała naukowe, Towarzystwo Lekarzy Galecyjskich, podnosząc tu głównie potrzebę reformy szkolnéj ze względów sanitarnych, uważa za swój obowiązek, położyć na nią tém większy jeszcze nacisk, że strona ta powszechnie we wszystkich prawie dotąd podnoszonych głosach i projektach reformy stale zupełnie pomijaną i przemilczaną była.

Towarzystwo Lekarzy Galicyjskich, pojmując całą doniosłość i znaczenie podniesionéj sprawy i uznając, iż tylko gruntowna i wszechstronna praca i zastanowienie podołać jéj zdołają, nie występuje tu z żadnym szczegółowym z góry postawionym, nawet zakresu sanitarnego dotyczącym planem; ale uważa za rzecz najodpowiedniejszą, upraszać Wysoki Sejm, ażeby z ramienia swego wysadzić zechciał specyjalną do sprawy szkolnéj ankietę, któraby złożona z ludzi uczonych rozmaitych zawodów i przedstawicieli różnych ciał i towarzystw naukowych w kraju, powierzone sobie miała wypracowanie do przyszłéj uchwały Wysokiego Sejmu projektu tyle dziś pożądanéj reformy szkolnéj.

Lwów 4go Czerwca 1880.

KRONIKA i ROZMAITOSCI.

* **Kraków**, dnia 8 Czerwca. — Podług wiadomości rzekomo „autentycznéj,“ zamieszczonéj w „*Przeglądzie*“ sprostowaliśmy w Nrze 10tym szczegóły podane w Nrze 9 „*Dwutygodnika*“ o memoryjale Wydziłu filozof. Uniwers. lwowsk. w przedmiocie projektowanego Wydziału lekarskiego lwowskiego. Obecnie wypada nam przeprosić czytelników naszych za to, żeśmy zbyt skwapliwie uwierzyli w „autentyczność“ informacyj „*Przeglądu lekarskiego*.“ Mamy przed oczyma autentyczny hektografowany odpis rzeczonego memoryjału, z którego pokazuje sie, że „*Przegląd lek.*“ zamiast sprostować, rzecz pobałamucić. Obawiając się znudzenia czytelników, gdybyśmy po raz trzeci powtarzali listę objętych memoryjałem możliwych kandydatów do katedr, prostujemy tylko trzy omyłki „*Przeglądu*.“ faktem jest, że Dr. Dobrzycki w liście autentycznéj wzmiankowany jest nie w rubryce „farmakologii,“ lecz „patologii ogólnéj;“ jakoteż, żeDr. Tad. Żuliński ze Lwowa w téjże liście autentycznéj wymieniony jest między kandydatami do katedry chemii lekarskiéj, a Dr. Neusser z Krakowa do psychijatryi.

* **Wiedeń**. Czwarty W stowarzyszeń lekarskich rakuskich odbędzie się tu w dniu 26 i 27 Lipca r. b. Na porządku dziennym oprócz zwykłych sprowadzań, są następujące referaty: o stanowisku lekarzy względem towarzystw ubezpieczeń (ref. Dr. Scholz); o założeniu kasy płac i wsparcia (ref. Dr. Hock); o prawach i obowiązkach lekarzy.

* **Praga**. Zjazd czeskich lekarzy i przyrodników rozpoczął się w sobotę dnia 15 z. m. w sali na wyspie Sofijskiéj powitaniem ze strony burmistrza Skamlika i uroczystą mową Prof. Krejczego, poczém prof. Albert z Inspruku obrany został przewodniczącym zjazdu. W niedzielę Zielonych Świątek przed południem zwiedzano zakłady i zbiory lekarskie uniwersytetu praskiego; po południu czas poświęcony był na wycieczkę nader zajmującą dla geologów w okolicę Kuchelbadu, gdzie prof. Krejczi był przewodnikiem; wieczorem była uczta w sali resursy mieszczańskiéj. W poniedziałek świątkowy z rana odbywano posiedzenie sekcyjne, po południu zaś zakończył się kongres w wielkiéj sali Instytutu politechnicznego czeskiego mową prof. Alberta o teoryi i praktyce nauk fakultetowych.

WIADOMOŚCI OSOBOWE. Docent pryw. w Budapeszcie Dr. Zygm. Purjesz mianowany został profesorem zwycz. patologii i terapii szczeg. w Koloszy (niem Klausenburg, węg. Kolosvar).

Nekrologija. W Gorlicah zmarł Dr. Franciszek Lewicki. — W Wiedniu umarł w 72 roku życia Dr. Maurycy Rappaport ze Lwowa, znany w literaturze niemieckiéj jako poeta epiczny. "*Er hat besonders für das Deutschthum in Polen kräftig gewirkt*" pisze o nim jeden z tygodników lekarskich wiedeńskich. W Mnichowie umarł Dr. Ringseis, b. prof. wydz. lek., licząc lat 95.

EPIDEMIJE. Ospa w Londynie bardziéj się szerzy; umiéra tygodniowo po 10, leczy się w szpitalach przeszło 220, zapada około 50. W Wiedniu i w Petesburgu umiéra po 4, w Aleksandryi po 5, w Pradze po 14, w Madrycie po 16, w Paryżu przeszło 50, podobnież i w Petersburgu. Na dur powrotny umiéra w Petersburgu około 60, na dur osutkowy około 50 Płonica rozszérza się w Stokholmie.

NOWE DZIEŁA.

Waxmann, G., Bevor der Arzt kommt. Anleitung z. ersten Hülfe in den bedrohlich erschein. plötzl. Zufällen. 8. Berlin, Freund & Jeckel. M. —. 50.

Weinhold, A. F., Hypnotische Ver uche. 3. Aufl. gr. 8. Chemnitz, Bülz. M. 1. —.

Wernher, A., Die Bestattung d. Todten in Bezug auf Hygieine etc. gr. 8. Giessen, Ricker. M. 7. —.

Wiel J. u. R. Gnehm, Handbuch d. Hygieine. 11. u. 12. (Schluss-) Lfg. gr. 8. Karlsbad, Feller. M. 1. 60.

KORESPONDENCYJA REDAKCYI i ADMINISTRACYI.

Wmu Dr. B. w S. Uprzejmie dziękuję za nadesłane uzupełnienia do Kalendarza przyszłorocznego.

Redacyja otrzymała:
Czasop. T. aptek. Nr. 11. — Czasop. Techn. Nr. 6 — Gazety lek. Nr. 22. 21.—Kroniki lek. Nr. 12. — Medycyny Nr. 21. — Pam. Tow. lek. warsz. zesz. II. — 22. — Przegl. lek. Nr. 22. 23. — Zdrowia Nr. 10. — *Bull. hebd. de statist.* (Bruxelles) Nr. 20. 21. — *Index Medicus* (N. York) Nr. 4.—*Med. Chir. Cbl.* Nr. 21. 22. —*Mitth. d. V. d. A. in N. O.* Nr. 10. 11. *Oest. ärztl. V. Ztg.* Nr. 11— *Wracz* (Petersburg) Nr. 19. 20. 21.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

Nakładem Prf. Dra Stanisława Janikowskiego. —W drukarni Pobudkiewicza w dzierżawie A. Koziańskiego.